Deutscher Bundestag
13. Wahlperiode

Drucksache 13/3017

16. 11. 95

Gesetzentwurf

der Abgeordneten Kerstin Müller (Köln), Volker Beck (Köln), Manfred Such und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes (BtMGÄndG) – Rückzugsräume –

A. Problem

Seit dem Inkrafttreten des novellierten Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) am 1. Januar 1982 mit seinen Strafverschärfungen aber auch der Möglichkeit, Therapiephasen in die Strafvollstreckung zu integrieren, ist die Bilanz der Kriminalisierung drogenabhängiger Menschen verheerend. Die höchsten Gefahren und Risiken drohen den Konsumentinnen und Konsumenten illegaler Suchtstoffe, die größten materiellen Gewinne hingegen winken den Drogenhändlern. Um die hohen Preise des Schwarzmarktes für harte Drogen bezahlen zu können, begehen Abhängige Straftaten, die die öffentliche Sicherheit zunehmend gefährden.

Innerhalb der vergangenen zehn Jahre hat sich die Zahl der offiziell registrierten Drogentoten verfünffacht, die Verelendung vor allem der Opiatabhängigen schreitet fort. Besonders die Drogenabhängigen, die aus der Haft entlassen werden, tragen ein hohes Mortalitätsrisiko, weil ihr Körper die langsam aufgebaute Opiattoleranz relativ schnell verloren hat und zu spät wieder entwikkelt. Bei ihrem Wiedereintritt in den Drogenmarkt werden sie mit Stoffen konfrontiert, deren Reinheitsgrad und Zusammensetzung sie nicht einschätzen können.

Weniger die pharmakologischen Eigenschaften von Heroin als vielmehr die unkontrollierten Beimischungen durch profitorientierte Verkäufer und die zerstörerischen Lebensbedingungen in der Drogenszene gefährden das Leben der Konsumentinnen und Konsumenten.

Die Lage eines großen Teils der Menschen, die von harten Drogen, insbesondere Heroin, abhängig sind, hat sich trotz der mittlerweile in den Bundesländern weitgehend akzeptierten Substitutionsbehandlung verschlimmert. Die Ursache liegt zum einen in den hohen Zugangsschwellen für derartige Programme, zum

anderen an der Unerreichbarkeit weiter Teile der Drogenszene. Auch gibt es Gruppen von Betroffenen, für die die Substitution nicht die gebotene Hilfe darstellt.

Die Bundesregierung allerdings behindert die Methadonbehandlung insgesamt, indem sie über die Betäubungsmittelverschreibungsverordnung den Ärzten Behandlungsziele vorzuschreiben versucht, die eine völlige Abstinenz als oberstes Gebot beinhalten. Die weitverbreitete Substitution mit Codein will sie völlig unterbinden.

Die ärztliche Abgabe von Originalstoffen an diejenigen Abhängigen, die einer Substitution nicht zugänglich sind, mit dem Ziel, sie aus dem Teufelskreis von Abhängigkeit, Kriminalisierung und erfolglosen Therapieversuchen zu lösen, ist bisher in Deutschland aus ideologischen Gründen verboten.

Selbst die Bemühungen einzelner Städte, nach Schweizer Vorbild Rückzugsräume für intravenös Drogenabhängige zur gesundheitlichen und sozialen Stabilisierung und Einleitung einer Therapie bereitzustellen, werden vereinzelt mit rechtlichen Argumenten unter Hinweis auf das Betäubungsmittelgesetz erschwert.

Die Strafverfolgung macht sogar vor der u. U. ebenfalls drogenabhängigen Lebensgefährtin nicht halt, in deren Wohnung sich der Abhängige Heroin injiziert („Verschaffen einer Gelegenheit" nach § 29 Abs. 1 Nr. 10 BtMG).

B. Lösung

Der Gesetzentwurf ist erster Teil zur Umsetzung des Konzeptes einer humanen Drogenpolitik. Sie soll wieder mit dem gesundheitspolitischen Ziel, die Gefährdung der Bürgerinnen und Bürger durch Suchtstoffe aller Art zu reduzieren, in Einklang gebracht werden. Hierzu sind diejenigen, die nicht von Drogen abhängig sind, durch intensive Aufklärung, den Verzicht auf jedwede Dämonisierung, moderne Werbestrategien und Förderung von Leitbildern vom Konsum abzuhalten.

Der gesicherten Erkenntnis, daß das Injektionssuchtverhalten in der Regel nur eine schwierige und nicht selten langjährige, aber vorübergehende Phase in der Biographie eines Menschen darstellt, muß Rechnung getragen werden. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen müssen deshalb der Überlebensfähigkeit der abhängigen Menschen Vorrang einräumen. Von ihnen soll gesundheitlicher und sozialer Schaden soweit wie möglich abgewendet und ihnen ohne Zwang eine Hilfe zum Ausstieg angeboten werden.

Im Gesetz ist klarzustellen, daß das Zurverfügungstellen von Rückzugsräumen für Drogenabhängige straffrei ist, wenn es ohne finanzielle oder andere eigennützige Absichten geschieht. Hierunter fallen sowohl private Wohnungen und sonstige Räumlichkeiten als auch die, von vereinzelten Kritikern zu Unrecht in Frage gestellten, sog. „Gesundheitsräume" als Bestandteil eines staatlich anerkannten Krisen- und Kontaktzentrums zur Vermittlung von Therapiemöglichkeiten und HIV-Prophylaxe, in denen streßfrei und ohne Verfolgungsdruck Opiate konsumiert werden

können. Hier soll außerdem die stichprobenartige analytische Kontrolle der dort eingebrachten Suchtstoffe zur Gesundheitsprophylaxe mit Einverständnis der Betroffenen ermöglicht werden.

C. Alternativen

Beibehaltung des bisherigen, für Drogenabhängige entwürdigenden Zustandes und der damit verbundenen gesellschaftlichen Risiken.

D. Kosten

Keine

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes (BtMGÄndG)

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1
Änderung des Betäubungsmittelgesetzes

Das Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. März 1994 (BGBl. I S. 358), zuletzt geändert durch . . ., wird wie folgt geändert:

1. In § 4 Abs. 2 werden der abschließende Punkt gestrichen und die Wörter angefügt:

   „und Leiterinnen und Leiter von staatlich anerkannten Krisen- und Kontaktzentren für Drogenabhängige (Gesundheitsräume)."

2. In § 29 Abs. 1 wird nach Satz 2 folgender Satz 3 angefügt:

   „Das uneigennützige Bereitstellen oder Herbeiführen äußerer Bedingungen zum ungestörten Drogenkonsum stellt weder ein Verschaffen oder Gewähren von Gelegenheit noch eine Beihilfe zum Erwerb oder Handel noch ein Verleiten zum unbefugten Verbrauch von und mit Betäubungsmitteln i. S. des Satzes 1 Nr. 1 und 10 dar. Die uneigennützige Information über solche Bedingungen stellt keine öffentliche Aufforderung zum ärztlich nicht indizierten Konsum von Betäubungsmitteln i. S. des Satzes 1 Nr. 12 dar."

Artikel 2
Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am . . . in Kraft.

Bonn, den 16. November 1995

Volker Beck (Köln)

Manfred Such

Joseph Fischer (Frankfurt), Kerstin Müller (Köln) und Fraktion

Begründung

A. Allgemeines

Die Drogenszene in der Bundesrepublik Deutschland verelendet weiterhin sowohl gesundheitlich als auch sozial, immer mehr Menschen sterben an den Bedingungen, unter denen sie Drogen konsumieren. So spritzen sich Heroinabhängige Überdosierungen in der Regel nicht, um mit einem „goldenen Schuß" aus dem Leben zu scheiden, sondern weil sie den ihnen unbekannten und stark schwankenden Wirkstoffgehalt des Straßenheroins falsch eingeschätzt haben und jede Aufklärung hierüber bisher fehlt. Auch ihr oft katastrophaler Gesundheitszustand führt zum Tod in Parks, Bahnhofstoiletten und Absteigen ohne jede Hilfe.

Lange Wartezeiten auf einen Therapieplatz wegen der unzureichenden bundesgesetzlichen Regelungen im Sozialrecht lassen die Motivation der Probanden sinken. Modellprojekte einzelner Bundesländer, sofort eine durch sie vorfinanzierte Therapie antreten zu können, erleben dagegen eine übergroße Nachfrage.

Insgesamt können therapeutische Bemühungen die von seiten der Politik an sie gerichteten hohen Erwartungen kaum erfüllen; ihr Erfolg übertrifft nicht die Quote der Selbstheiler, d. h. der Personen, die auch ohne Therapie irgendwann ihren Drogengebrauch einstellen.

Weil etwa ein Fünftel der geschätzten 100 000 intravenös Drogenabhängigen HIV-positiv sind, hat sich die gesundheitliche Krisenlage bei einem überwiegenden Teil der Langzeitabhängigen verfestigt. Durch den Zwang, große Geldbeträge auch durch Vermarktung des eigenen Körpers beschaffen zu müssen, besteht die Gefahr einer Ausbreitung der Krankheit in hohem Maße fort.

Dieser Entwicklung durch Aufklärung, Beratung und unterschiedliche Hilfsangebote entgegenzuwirken, bemühen sich zahlreiche Institutionen, Behörden auf Stadt- und Landesebene, Ärzte, Therapeuten, Sozialarbeiter und andere Personen. Das gegenwärtige Betäubungsmittelgesetz behindert sie hierbei ebenso wie die unzureichenden Finanzierungsregelungen im Leistungsrecht.

So sehen sich die Befürworter staatlich kontrollierter Gesundheitsräume ideologisch motivierter Rechtskritik ausgesetzt, die die angebliche Strafbarkeit dieser Hilfsangebote behauptet.

B. Einzelbegründung

Zu Artikel 1 (Änderung des Betäubungsmittelgesetzes – BtMG)

Zu Nummer 1 (§ 4)

Zunehmend richten Städte im In- und Ausland sog. „Gesundheitsräume" ein, in denen Drogenabhängige streßfrei und unter hygienisch und gesundheitlich einwandfreien Bedingungen ihre Droge konsumieren können. Im Rahmen des Betriebes solcher Krisen- und Kontaktzentren hat sich die Notwendigkeit ergeben, im Einzelfall Suchtstoffe, die Drogenkonsumentinnen und Drogenkonsumenten applizieren wollen, analytisch zu untersuchen, um mögliche gesundheitsgefährdende Beimengungen festzustellen. Um auch Einzelpersonen mit einer solchen Untersuchung betrauen zu können, ist die klarstellende Änderung notwendig.

Zu Nummer 2 (§ 29)

Das geltende Betäubungsmittelstrafrecht kriminalisiert auch das „Verschaffen einer Gelegenheit" zum ungestörten Drogenkonsum, also etwa das Bereitstellen von Räumlichkeiten oder Kraftfahrzeugen. Es zwingt so insbesondere die intravenös Drogenabhängigen zu einem entwürdigenden Spießrutenlauf durch öffentliche Anlagen und Plätze auf der Suche nach einer Möglichkeit, Heroin zu injizieren.

Selbst der Lebensgefährte oder Ehepartner einer Drogenabhängigen wird kriminalisiert, wenn er duldet, daß sie in der gemeinsamen Wohnung Heroin zu sich nimmt.

Der Gesetzentwurf stellt demgegenüber im o. g. Rahmen diejenigen Verhaltensweisen straflos, die nicht auf Vermögensvorteile abzielen. Danach wird nur eigennütziges Bereitstellen von Rückzugsräumen, etwa um in Gaststätten den allgemeinen Umsatz zu fördern, von § 29 Abs. 1 Nr. 10 erfaßt. Gleiches gilt für die Weitergabe einer Information an einen Drogenabhängigen über eine solche Gelegenheit.

Gesundheitsräume haben zu einer spürbaren Verbesserung der Situation drogenkranker Menschen in den betroffenen Gebieten geführt. Entgegen der Ansicht der Bundesregierung stellt die Regelung klar, daß auch eine solche Überlebenshilfe nicht gegen den strafrechtlichen Teil des Betäubungsmittelgesetzes verstößt.

Zu Artikel 2 (Inkrafttreten)

Dieser Artikel regelt das Inkrafttreten.



Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 53113 Bonn
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon: 02 28/3 82 08 40, Telefax: 02 28/3 82 08 44
ISSN 0722-8333